

EL PODER DE LAS EMOCIONES: PSICOLOGÍA POSITIVA

**ANSIEDAD Y DIFICULTADES ESCOLARES  
ANXIETY AND SCHOOL DIFFICULTIES****Débora Cecílio Fernandes  
Fermino Fernandes Sisto  
Sandra Maria da Silva Sales Oliveira  
Susana Gakyia Caliatto**

Universidade do Vale do Sapucaí (Univás)  
Propuesta de eje temático: Psicología de la Educación  
Universidade do Vale do Sapucaí (Univás)  
Para contacto: debora.cecilio@gmail.com

<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v5.703>

*Fecha de Recepción: 10 Febrero 2014*

*Fecha de Admisión: 30 Marzo 2014*

**ABSTRACT:**

Anxiety can affect students with good or poor performance, however, there is evidence that students with learning problems have more anxiety. This study aimed to compare the anxiety levels of children without academic problems to those of children who have been referred to a clinical psychologist as the result of complaints related to the school setting. One-hundred seventeen students were evaluated, comprised of both sexes, aged between seven and eleven years and in 1st to 6th grade of private elementary schools in Minas Gerais state. Participants were divided into two groups: the clinical group consists of 37 students, who were referred to the psychologists by the school, and the general group, consisting of 80 students who do not have learning difficulties. The Inventory of School Anxiety was administered to determine anxiety levels. The results showed that the clinical group was significantly more anxious than the general group. The results corroborate literature that indicates that school problems are related to high levels of anxiety.

Keywords: anxiety, learning disabilities, psychological referral.

**RESUMEN:**

La ansiedad puede afectar a los alumnos con buen o mal desempeño, sin embargo, hay evidencias de que los alumnos con problemas escolares presentan más ansiedad. En base a esto, este estudio se objetivó comparar el nivel de ansiedad de los niños que no presentan problemas escolares y de los niños dirigidos a la clínica psicológica debido a quejas relacionadas con la escuela teniendo en consideración los efectos de la edad. Se evaluaron 117 estudiantes, de ambos sexos,

## **ANSIEDAD Y DIFICULTADES ESCOLARES ANXIETY AND SCHOOL DIFFICULTIES**

del 1º al 6º año de la Enseñanza Fundamental de escuelas particulares del estado de Minas Gerais, con edades comprendidas entre los siete y los once años. Los participantes se dividieron en dos grupos: el grupo clínico compuesto por 37 alumnos, que, por medio de la escuela, fueron dirigidos a la clínica psicológica y el grupo general, formado por 80 alumnos, que no poseen dificultades escolares. Se utilizó el Inventario de Ansiedad en la Escuela. Los resultados mostraron que el grupo clínico fue significativamente más ansioso que el grupo general. Los resultados coinciden con la literatura, que indica que los problemas escolares se relacionan con altos índices de ansiedad.

Palabras-clave: ansiedad, dificultades escolares, orientación psicológica.

La Enseñanza Fundamental es un periodo importante de la vida escolar de los estudiantes. Comprende la infancia y el inicio de la adolescencia abarcando una fase de la vida marcada por mudanzas biopsicosociales que podrán ser determinantes en comportamientos y éxitos futuros. La vida escolar en este periodo es objetivo de investigación e intervenciones en diferentes áreas de estudio, principalmente la psico-educacional, debido a una gran demanda de quejas escolares que surgen de los estudiantes y de los profesionales intervinientes en el proceso enseñanza aprendizaje.

Se sugirió una relación entre las dificultades escolares y los problemas emocionales desde la primera definición de los trastornos de aprendizaje (por ejemplo, Siegel, 1954). Como relatan Nelson y Hardwood (2011) esta relación viene siendo asumida naturalmente, es decir, se entiende que los niños con problemas escolares experimentan más dificultades emocionales que los niños sin quejas escolares. No obstante, los autores resaltan que aún son escasos los estudios empíricos que hacen uso de métodos cuantitativos y análisis estadísticos que apoyan la asociación entre alta ansiedad y problemas de aprendizaje. También en Brasil, la conducción de estudios en éste área parece escaso y la importancia de este análisis puede ser relevante al conocimiento de la psicología educacional (Oliveira, 2012; Oliveira & Sisto, 2002; Costa & Boruchovitch, 2004; Bzuneck, 1991).

Fueron propuestas varias definiciones del concepto de ansiedad (Barlow, 2002; Castillo, Recondo, Asbahr & Manfro, 2000; Rosen & Schulkin, 1998). Muchas tienen en común un estado de excitación física, como las reacciones autónomas y musculares, la disminución de las habilidades sociales, la dificultad de concentración hasta las respuestas esquivas y de evasión o la fuga como comportamiento, lo que sugiere una tentativa de control de eventos futuros. Se consideran, además de esto, los relatos verbales descritos por los pacientes, como los estados internos desagradables de angustia y miedo, la inseguridad y el mal estar general e indefinido. Todavía se debe considerar que cuando la ansiedad se manifiesta en niveles adecuados colabora para que el organismo se prepare para enfrentarse a situaciones nuevas y difíciles, actuando como anticipación de peligros reales (Craske et al., 2009). Conforme a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y de Problemas Relacionados a la Salud – CID-10 (Organización Mundial de la Salud – OMS, 1993) y el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales – DSM-IV (Asociación Americana de Psiquiatría - APA, 1995) los síntomas de ansiedad son relativamente comunes en niños que pueden manifestarlos en el contexto escolar.

La ansiedad en el contexto escolar puede ocurrir debido a una serie de situaciones. En ese ambiente, el niño está expuesto a las relaciones interpersonales con adultos y niños y a eventos sociales que requieren cierta capacidad de adaptación. Se configuran en el ambiente escolar varias situaciones que pueden producir niveles indeseados de ansiedad. Las situaciones sociales son una de ellas (Beidel, Turner, & Morris, 1999; Ogundokun, 2011). Los niños desarrollan actitudes para atender las expectativas externas, buscando la aceptación social (Castillo et al., 2000). El funcionamiento social del niño en la escuela también puede indicar síntomas de ansiedad. Niños extrema-

damente ansiosos evitan la interacción con sus pares o se comportan socialmente de forma menos competente en diversas posibilidades de interacción y exposición (Wood, 2006).

Las situaciones evaluativas también son propensas a producir altos niveles de ansiedad. En este sentido, Birenbaum y Pinku (1997) relatan que la ansiedad frente a la evaluación de desempeño escolar puede ser observada mucho antes, la víspera y en la situación de prueba en sí, colocando al estudiante en condiciones de miedo o rechazo. La creación de creencias deformadas en cuanto al propio desempeño escolar también genera ansiedad.

Así pues, la ansiedad en el contexto escolar puede manifestarse de diversas formas y por medio de los diversos síntomas fisiológicos que afectan el funcionamiento cognitivo de los niños necesarios para el aprendizaje y el buen desempeño en la escuela (Eysenck, Derakshan, Santos & Calvo, 2007; Pereira, Barros & Mendonça, 2012). Por ejemplo, Wood (2006) verificó que la reducción de la ansiedad de 40 niños con alta ansiedad y edades comprendidas entre seis y trece años que participaron de un programa de intervención cognitivo comportamental produjo mejoras de desempeño escolar y funcionamiento social.

Mychailyszyn, Mendez y Kendall (2010) investigaron el comportamiento de estudiantes de sete a catorce años que presentaban trastorno de ansiedad de separación, fobia social y desorden de ansiedad generalizada diagnosticados en situación clínica y compararon el ajustamiento escolar de ese grupo con otro de estudiantes sin diagnóstico de ansiedad. El estudio consideró como uno de los factores de ajustamiento en la escuela el desempeño académico. Los resultados del estudio indicaron que los estudiantes con elevados niveles de ansiedad demostraban considerablemente mayores prejuicios en términos de adecuación de comportamientos en la escuela y desempeño académico que aquellos sin un trastorno de ansiedad.

En Brasil, Costa y Boruchovitch (2004) desarrollaron un estudio que buscó verificar las relaciones entre la ansiedad y el uso de estrategias de aprendizaje en estudiantes con edades entre seis y dieciocho años. Los resultados revelaron que los estudiantes que no presentan estrategias tienden a experimentar mayores niveles de ansiedad y desempeño académico inferior a los alumnos que hacen uso de las estrategias.

Recientemente, en el contexto académico de la Enseñanza Fundamental, Fernandes y Silveira (2012) buscaron verificar los niveles de ansiedad y las posibles relaciones entre la ansiedad académica y la motivación en estudiantes de entre siete y once años. El estudio demostró que los niños presentaron índices por debajo de la media de ansiedad (de la puntuación total de la escala) y puntuaciones moderadas de motivación académica. Fueron observadas correlaciones estadísticamente significativas y positivas entre la ansiedad y la motivación extrínseca.

Jatobá y Bastos (2007) realizaron un estudio de prevalencia de la ansiedad en 242 adolescentes, en el margen de edades comprendidas entre catorce y dieciséis años. Utilizaron la escala de ansiedad de Hamilton y revelaron que los ítems más frecuentes fueron los relacionados al miedo, comportamiento ansioso durante la entrevista con el investigador, el humor ansioso y la tensión.

Aún, Oliveira (2012), con el uso del Inventario de Ansiedad en la Escuela (Oliveira & Sisto, 2002), comparó el nivel de ansiedad de un grupo de niños con desempeño escolar adecuado con un grupo de niños que fueron indicados por la directora de la escuela por presentar bajo rendimiento académico constante. Los resultados indicaron que el grupo de niños con bajo desempeño fue significativamente más ansioso que el grupo de niños sin problemas de desempeño.

Un breve panorama de las investigaciones presentadas indica la relevancia del estudio de la ansiedad en el ámbito escolar y la tendencia en relacionar esa condición con el desempeño académico de los niños. Por eso, todos los participantes del proceso enseñanza aprendizaje, padres y profesores, deben tener presente que la ansiedad puede ser un factor incisivo de problemas académicos y de las dificultades sociales de los niños.

## **OBJETIVOS**

Con la intención de contribuir con el conocimiento de las relaciones de la ansiedad con el contexto académico, el presente estudio tuvo como objetivo principal comparar la ansiedad de niños que no presentan problemas escolares con los niños dirigidos a la clínica psicológica debido a las quejas relacionadas con la escuela, teniendo en consideración el efecto de la edad.

## **PARTICIPANTES**

Participaron del estudio 117 estudiantes, de ambos sexos, del primer al sexto año de la Enseñanza Fundamental de escuelas particulares del Estado de Minas Gerais, con edades comprendidas entre siete y once años. Los participantes se dividieron en dos grupos: un grupo clínico, compuesto por 37 alumnos, que por medio de la escuela, fueron dirigidos a la clínica psicológica con quejas relacionadas a las dificultades escolares y un grupo general, formado por 80 alumnos con las mismas características en cuanto a la edad y años escolares, también de ambos sexos, pero que no fueron dirigidos a la clínica psicológica ni poseen dificultades escolares. La Tabla 1 muestra la frecuencia y porcentaje de la edad de los participantes.

*Tabla 1*  
*Frecuencia y porcentaje de las edades de los grupos clínico y general*

Edad	Grupo clínico		Grupo general	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
7	10	27,0	19	23,8
8	7	18,9	18	22,5
9	9	24,3	16	20,0
10	9	24,3	19	23,8
11	2	5,4	8	10,0
Total	37	100	80	100

Para averiguar si hay diferencias significativas entre las medias de los grupos, fue realizada la prueba *t* de *student*. La media de edad del grupo clínico fue de 8,62 años y la media del grupo general fue de 8,74. La prueba *t* de *student* reveló que no hubo diferencia significativa, pues  $t=-0,44$ ,  $gl=115$  e  $p=0,658$ .

## **MÉTODO**

### **Instrumento**

El Inventario de Ansiedad en la Escuela - IAE (Oliveira & Sisto, 2002) fue el utilizado para evaluar la ansiedad escolar de los niños. Se trata de una escala *Likert*, con tres opciones de respuesta, las cuales son, nunca, a veces y siempre. La opción nunca recibe una puntuación de cero, la opción a veces recibe un punto y la respuesta siempre recibe dos puntos.

El Inventario posee cuatro factores. El factor miedo genérico que incluye el miedo excesivo y síntomas físicos de ansiedad, con un coeficiente alfa de 0,88, es el principal factor de la escala, conteniendo 15 ítems. Un ejemplo de ítem es la frase "Cuando estoy en la escuela, me duele la barri-

ga". El factor de compensación, con un coeficiente alfa igual a 0,66, posee ocho ítems, teniendo como ejemplo la frase "Me gusta participar en las actividades en clase". El factor evasión con un coeficiente de 0,67 posee cuatro ítems. Un ejemplo de ello es la frase "Quiero que la clase acabe pronto". Por fin, el factor relacionado al miedo específico a situaciones evaluativas posee un coeficiente alfa de 0,69 y siete ítems. La frase "Tengo miedo de equivocarme en los ejercicios" es un claro ejemplo de este factor (Oliveira & Sisto, 2002). Para el inventario como un todo el coeficiente alfa fue igual a 0,84. Esos valores de alfa son considerados adecuados por la cantidad de ítems de cada factor.

Actualmente, el instrumento consta de 34 ítems. De los que ocho pertenecen al factor compensación, que fueron introducidos en el instrumento para contrarrestar el sentido negativo de las frases de los demás ítems. Por eso, no son frases estrictamente relacionadas a la ansiedad y esos ítems no son sumados para componer la medida de ansiedad. Así pues, la puntuación total de la ansiedad escolar es compuesta por la suma de los puntos de 26 ítems. La puntuación en la escala varía de cero a cincuenta y dos.

### Procedimientos

Inicialmente el proyecto de investigación fue sometido y aprobado por el Comité de Ética de la Univás. La recogida de datos fue marcada con la directora de la escuela, de modo que no perjudicara la rutina de los niños. En la clínica psicológica, los niños ya habían sido dirigidos para evaluación y la colecta fue realizada durante las sesiones de evaluación.

En la escuela, la aplicación del instrumento fue realizada por las investigadoras, en las salas de aula, en horario regular y colectivamente. Tras la distribución del Inventario a los alumnos, las investigadoras pasaron las instrucciones y leyeron en voz alta cada pregunta. Los alumnos tardaron cerca de 20 minutos en responder el Inventario. En la clínica de psicología, el instrumento fue aplicado individualmente por la psicóloga. Las preguntas fueron leídas en voz alta, para que el niño escogiera la respuesta que mejor se aplicase a él. El tiempo de aplicación medio fue de 25 minutos.

### RESULTADOS

La Tabla 2 presenta la media, desvío padrón de la puntuación total y de los tres factores de los niños de los grupos clínico y general en el Inventario de Ansiedad en la Escuela. Muestra también que la media de ansiedad total del grupo clínico fue de 41,00 (DT=4,02) y del grupo general fue de 20,19 (DT=9,07).

*Tabla 2*  
*Media, desviación típica de la ansiedad total y por factores de los grupos clínico y general y valores de la prueba t de Student*

Factores	Media de ansiedad (DT)		t de Student		
	Grupo clínico	Grupo general	Diferencia entre medias	t	p
Miedo	23,92 (2,49)	8,52 (5,70)	15,39	15,71	<0,001
Evitación	5,59 (1,01)	4,77 (2,14)	0,82	2,21	0,029
Evaluación	11,49 (1,72)	6,89 (3,34)	4,60	7,89	<0,001
Total	41,00 (4,02)	20,19 (9,07)	20,81	13,34	<0,001

Nota: g1=115

## ANSIEDAD Y DIFICULTADES ESCOLARES ANXIETY AND SCHOOL DIFFICULTIES

La Tabla 2 muestra que el grupo clínico mostró significativamente más ansiedad que el grupo general en la variable de la ansiedad total y en todos los otros factores. La Tabla 3 presenta los promedios de ansiedad total y de los factores del grupo clínico según la edad.

*Tabla 3*  
*Promedio de ansiedad total y de los factores del grupo clínico según la edad*

Edad	N	Ansiedad			
		Total (DT)	Miedo (DT)	Evitación (DT)	Evaluación (DT)
7	10	39,80 (4,18)	23,30 (3,31)	5,70 (1,25)	10,80 (1,68)
8	7	42,00 (4,72)	24,42 (2,76)	5,71 (0,75)	11,85 (1,95)
9	9	41,00 (5,22)	24,22 (2,90)	5,77 (1,20)	11,00 (1,65)
10	9	41,22 (2,33)	23,55 (2,45)	5,11 (0,78)	12,55 (1,42)
11	2	42,50 (2,12)	25,50 (0,70)	6,00 (0,00)	11,00 (1,41)

Se observa en la Tabla 3 que los promedios de ansiedad no varían mucho según las edades de los niños del grupo clínico. La Tabla 4 muestra los promedios de ansiedad total y de los factores del grupo general según la edad.

*Tabla 4*  
*Promedio de ansiedad total y de los factores del grupo general según la edad*

Edad	N	Ansiedad			
		Total (DT)	Miedo (DT)	Evitación (DT)	Evaluación (DT)
7	19	23,10 (10,63)	10,05 (6,94)	4,89 (2,15)	8,15 (3,77)
8	18	21,38 (8,33)	9,88 (4,61)	4,61 (2,25)	6,88 (3,06)
9	16	18,56 (9,33)	7,37 (6,06)	4,75 (2,48)	6,43 (2,80)
10	19	19,05 (8,30)	7,42 (5,28)	4,94 (1,89)	6,68 (3,31)
11	8	16,50 (7,25)	6,75 (4,39)	4,50 (1,13)	5,25 (3,61)

Conforme exhibe la Tabla 4, los promedios de ansiedad total y por factores del grupo general son inferiores a los del grupo clínico. Para averiguar si las diferencias de los promedios de ansiedad total y de los factores entre los grupos clínico y general son significativas, se llevaron a cabo pruebas *t* de *Student* para cada grupo de edad. En la Tabla 5 se visualizan los valores de *t*, *p* y la diferencia de medias entre los grupos clínico y general separados por edad.

*Tabla 5*  
*Estadísticos de la prueba t de Student del contraste de los promedios de ansiedad de los grupos clínico y general según la edad*

Ansiedad	<i>t de Student</i>	Edad				
		7	8	9	10	11
Total	<i>T</i>	4,74	6,17	6,51	7,79	4,82
	<i>P</i>	p<0,001	p<0,001	p<0,001	p<0,001	p<0,001
	Diferencia entre medias	16,69	20,61	22,43	22,16	25,00
Miedo	<i>T</i>	5,81	7,75	7,79	8,66	5,75
	<i>P</i>	p<0,001	p<0,001	p<0,001	p<0,001	p<0,001
	Diferencia entre medias	13,24	14,53	16,84	16,13	18,75
Evitación	<i>T</i>	1,08	1,25	1,57	0,24	0,94
	<i>P</i>	0,28	0,22	0,25	0,80	0,37
	Diferencia entre medias	0,80	1,10	1,02	0,16	1,50
Evaluación	<i>T</i>	2,09	3,95	4,42	5,05	2,12
	<i>P</i>	0,04	p<0,001	p<0,001	p<0,001	0,06
	Diferencia entre medias	2,64	4,96	4,56	5,87	5,75

La Tabla 5 indica que los promedios de ansiedad total, miedo y evaluación del grupo clínico fueron significativamente superiores que los promedios del grupo general para todas las edades, excepto en el factor evaluación de los niños de 11 años. En cambio, no hubo diferencia significativa entre los promedios del factor evitación para las diferentes edades.

## CONCLUSIONES

Este estudio tuvo como objetivo comparar la ansiedad de niños que no presentan problemas escolares con los niños dirigidos a la clínica psicológica con quejas relacionadas con la escuela, considerando el efecto de la edad. Los resultados mostraron que la ansiedad de los niños que fueron dirigidos a la clínica psicológica fue significativamente más alta que la ansiedad de los niños sin quejas escolares. Este resultado se apoya en estudios que establecieron relaciones entre la ansiedad y los problemas de aprendizaje, como por ejemplo, los estudios de Nelson y Hardwood (2011), Wood (2006), de Mychailyszyn et al. (2010), de Eysenck et al. (2007) y Pereira et al. (2012), en el caso de procesos cognitivos. En Brasil, los datos de esta investigación están en concordancia con la investigación de Costa y Boruchovitch (2004), que mostró que la falta de estrategias de aprendizaje está relacionada con un desempeño académico inferior y con un incremento de la ansiedad. A

su vez, Oliveira (2012) identificó un nivel de ansiedad significativamente superior en los niños con bajo desempeño académico que en los niños con desempeño académico dentro de lo esperado.

Los niños direccionados a la clínica psicológica también presentaron más ansiedad que los otros niños en los ítems relacionados al miedo excesivo y síntomas fisiológicos (factor miedo) y a las situaciones de evaluación de desempeño. En el inventario, las situaciones sociales aparecen en los factores miedo y evaluación, por eso, a pesar de no haber un factor específico de ansiedad relacionada a los aspectos sociales, se resalta la importancia de este punto para la comprensión de este constructo evaluado por el instrumento. Las situaciones sociales aparecen como la manifestación de síntomas físicos en las relaciones con los compañeros y profesores y de exposición imperante en la sala. En este sentido, conforme revelan las investigaciones de Beidel et al. (1999), Castillo et al. (2000) y Ogundokun (2011), la ansiedad social es un factor perjudicial de suma importancia en la vida del niño que supera las más variadas situaciones en el contexto escolar y que puede perjudicar tanto a sus relaciones interpersonales y el desarrollo de las mismas como a las situaciones de evaluación.

Los altos niveles de ansiedad obtenidos por medio del Inventario de ansiedad en la escuela indican que los niños que fueron remitidos a la clínica psicológica manifiestan más frecuentemente los síntomas de ansiedad en las diversas situaciones evaluadas (Oliveira & Sisto, 2002). Este resultado puede sugerir que el ambiente escolar es bastante desagradable para estos niños, lo que dificulta aún más sus condiciones de aprendizaje (Wood, 2006). Se desarrolla así la relación cíclica entre la ansiedad exacerbada y las dificultades escolares (Nelson & Hardwood, 2011).

Es interesante destacar que no hubo diferencia entre los comportamientos de evasión de los niños de los grupos clínico y general. Este resultado parece sugerir que estas conductas no son específicas de niños ansiosos ya que los niños del grupo clínico que presentan un nivel muy alto de ansiedad manifiestan comportamientos de evasión en la misma frecuencia que los niños con bajos niveles de ansiedad.

En Brasil, el direccionamiento de niños con problemas de aprendizaje por parte de la escuela se está tornando en una práctica cada vez más consolidada. Sin embargo, este direccionamiento aún es lento y normalmente es realizado cuando el niño presenta ya una diversidad de dificultades relacionadas con la alfabetización o con los contenidos escolares. Este estudio no realizó evaluaciones psicopedagógicas o diagnósticos psicológicos, por eso, el grupo de niños remitidos no fue denominado de grupo de dificultades o trastornos de aprendizaje. Son niños que, por presentar dificultades escolares continuas, fueron remitidas a evaluación. Así mismo, fue posible identificar que este grupo de niños ya presenta perjuicios emocionales y académicos.

También hay reservas sobre la evaluación de la ansiedad, es decir, se utilizó apenas un instrumento para evaluar esta condición. Sin embargo se entiende que para fines de diagnóstico, se deben considerar los marcadores de la historia familiar, datos del desarrollo infantil, así como datos sobre las condiciones médicas generales de estos niños y el relato de los padres. Se entiende aún que los niños ansiosos han de ser diagnosticados rápidamente y ser remitidos al tratamiento adecuado para la remisión de los síntomas.

Cabe reflexionar sobre la posibilidad de que los profesores participen del proceso de detección precoz de indicadores de ansiedad o de otros problemas que necesitan apoyo psicológico, porque eso ameniza el sufrimiento de los alumnos y permite al profesor cambiar sus actitudes en relación a esos alumnos. Estos profesionales podrían contribuir mucho a la reducción de la ansiedad en clase mediante ciertos procedimientos, como proporcionar a los alumnos instrucciones sobre formas adecuadas y las estrategias de estudio (Costa & Boruchovitch, 2004), posibilitar oportunidades para que los alumnos ansiosos puedan hablar en pequeños grupos o responder a preguntas con respuestas cortas (como sí o no), usar actividades que conlleven aprendizaje cooperativo, esclarecer el



objetivo de las pruebas, evitar presiones de tiempo en las situaciones de exámenes, determinar un espacio de tiempo que permita que todos los alumnos consigan completar la prueba, cambiar los tipos de evaluación, entre otros.

Así pues, se observa lo importante que es el trabajo de la escuela en el sentido de detectar indicadores de alta ansiedad u otros problemas emocionales de alumnos que presentan dificultades escolares, además de remitir a esos niños y actuar de forma que se minimicen esas situaciones que crean ansiedad. Este estudio sugiere la importancia de un trabajo conjunto entre la escuela y la psicología en el caso de niños con dificultades emocionales o escolares.

La producción de estudios en éste área contribuye con la caracterización del niño con problemas de aprendizaje y subsidia el área de la evaluación psicológica. También permite reflexionar sobre el papel de la escuela y del profesor en el proceso de detección, orientación, evaluación y conductas e intervenciones en el aula. Sin embargo, esta investigación tiene otras limitaciones además de las mencionadas. Sería interesante evaluar la ansiedad de niños con diagnóstico de dificultades o trastornos de aprendizaje, de niños con problemas escolares que aún no fueron remitidos al psicólogo y con grupos clínicos mayores. Además de esto, la evaluación de la ansiedad se limitó al contexto escolar, así, el estudio no permitió averiguar si los niños presentan ansiedad elevada en otros contextos.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association - APA (1995). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-IV* (4ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Barlow, D. H. (2002). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American Psychologist*, 55, 1247-1263.
- Beidel, D. C., Turner, S. M. y Morris, T. L. (1999). Psychopathology of childhood socialphobia. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(6), 643-650.
- Birenbaum, M. y Pinku, P. (1997). Effects of test anxiety, information Organization and testing situation on performance in two test formats. *Contemporary Educational Psychology*, 22, 23-38.
- Bzuneck, J. A. (1991). Ansiedade e desempenho numa prova de matemática: Um estudo com adolescentes. En *II Simpósio interdisciplinar de estudos cognitivos*, Laboratório de Estudos Cognitivos da Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR/Brazil.
- Castillo, A., Recondo, R., Asbahr, F. y Manfro, G. (2000). Transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(2), 20-23.
- Costa, E. R. y Boruchovitch, E. (2004). Compreendendo Relações entre Estratégias de Aprendizagem e a Ansiedade de Alunos do Ensino Fundamental de Campinas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(1), pp. 15-24.
- Craske, M. G., Rauch, S. L., Ursano, R., Prenoveau, J., Pine, D. S. y Zinbarg, R. E. (2009). What is an anxiety disorder? *Depression and Anxiety*, 26, 1066-1085.
- Eysenck, M. W., Derakshan, N., Santos, R. y Calvo, M. G. (2007). Anxiety and cognitive performance: Attentional control theory. *Emotion*, 7, 336-353.
- Fernandes, D. C. y Silveira, M. A. (2012). Evaluación de la motivación académica y la ansiedad escolar y posibles relaciones entre ellas. *Psico-USF, Bragança Paulista*, 17(3), 447-455.
- Mychailyszyn, M. P., Mendez, J. L. y Kendall, P. C. (2010). School Functioning in Youth With and Without Anxiety Disorders: Comparisons by Diagnosis and Comorbidity School. *Psychology Review*, 39(1), 106-121.
- Nelson, J. M. y Harwood, H. (2011). Learning disabilities and anxiety: A meta-analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 44(1), 3-17.
- Ogundokun, M. O. (2011). Learning style, school environment and test anxiety as correlates of learn-

**ANSIEDAD Y DIFICULTADES ESCOLARES**  
**ANXIETY AND SCHOOL DIFFICULTIES**

- ing outcomes among secondary school students. *Ife Psychologia*, 19, 321-336.
- Oliveira, S. M. S. S. (2012). *O Modelo de Rasch para avaliar o Inventário de Ansiedade na Escola*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia, Universidade São Francisco, Itatiba.
- Oliveira, S. M. S. S. y Sisto, F. F. (2002). Estudo para uma escala de ansiedade escolar para crianças. *Psicologia Escolar e Educacional*, 6 (1), 57-66.
- Organização Mundial da Saúde (1993). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10*. Porto Alegre: Artmed.
- Rosen, J. y Schulkin, J. (1998). From Normal Fear to Pathological Anxiety. *Psychological Review*, 105(2), 325-350.
- Siegel, M. (1954). The personality structure of children with reading disabilities as compared with children presenting other clinical problems. *Nervous Child*, 10, 409-414.
- Wood, J. J. (2006). Effect of Anxiety Reduction on Children's School Performance and Social Adjustment. *Developmental Psychology*, 42(2) 345- 349.
- Jatobá, J. D.V. N. y Bastos, O. (2007). Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(3), 171-179.
- Pereira, A. I. F., Barros, L. y Mendonça, D. (2012). Cognitive Errors and Anxiety in School Aged Children. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(4), 817-823.